DE

PROLAPSUS UTERI MEDELA.

ACCEDIT MORBI HISTORIA
TABULA LITHOGRAPHICA ILLUSTRATA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIV. M. DECEMBRIS A. MDCCCXLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HERMANNUS KNIPPENBERG

BREMANUS.

OPPONENTIBUS:

H. FISCHER, MED. ET CHIR. DR.
A. KROENIG, PHILOS. STUD.
G. TIEMAN, THEOL. CAND.

BEROLINI,

TYPIS SCHNITZERIANIS.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0315

PATRI OPTIMO, DILECTISSIMO

CHRIST. LUDOV. KNIPPENBERG,

THEOLOGIAE DOCTORI, VERBI DIVINI MINISTRO AD AEDEM CATHEDRALEM BREMENSEM

ET

PATRUO CARISSIMO

CAROLO KNIPPENBERG

D. D. D.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

SCRIPTOR.

Forsan miretur quis me hanc materiam saepenumero iam descriptam elegisse, de qua debitam scriberem dissertationem. Ast venit mihi in mentem, casum quendam pathologicum, solitum quidem excedentem, optimum fore dissertationis argumentum, quia forent, quibus talis descriptio argumenti causa placeret. Maximas autem quas possum gratias viro doctissimo, Med. Secundario instituti regii obstetricii Berolinensis, Dr. Langheinrich ago, qui huius casus describendi facultatem mihi praebuit, multaque praeterea humanitatis atque liberalitatis documenta in me contulit, quem ut favorem hucusque mihi conciliatum, si ad patrios rediero lares, mihi servet, intime ab eo peto. —

Medico uteri prolapsum curanti tres respiciendae sunt indicationes: I. indicatio prophylactica et causae, II. indicatio complicationum, III. indicatio morbi, quae constat 1) e repositione, 2) ex retentione, 3) si repositio institui nequit, ut morbi molestiae leventur. Hae autem indicationes neque cunctae semper existunt, neque hocce explendae sunt ordine, quum plerumque, nisi ceteris solito gravioribus, morbi indicatio primum exposcat respectum.

I. Indicatio prophylactica et causae. Mulier quum et corporis structura et vivendi ratione perpetuo versetur in huius morbi discrimine, medici est a noxiis aggredientibus eam defendere, vel, si fieri non potest, corpus idoneum facere, ut integrum adversus illas sese servet. Partium genitalium laxitas morbique, qui illius dispositionem portendunt, idoneis remediis debellentur, causae occasionales, sive sint in vestimentis male idoneis (cui non in mentem veniant thoraces illi lintei?), sive nimiis corporis motibus, sive aliis quibusdam rebus, evitentur oportet. Maximum autem medici studium partus et puerperinm requirunt, prolapsus uteri auctores primarii. Omissa rudi et inepta in partu ope omni studio prohibeatur, ne uteri in statum integrum reditus turbetur, ne puerpera iusto ocius e lectulo surgat, neu nimiis sese det laboribus, ne uterus nondum in integrum redactus pressione mechanica e situ normali removeatur. Eo quoque spectat, ne corporis excretiones retineantur, neu medicaminibus violentis, exempli gratia purgationibus drasticis, adiuventur.

II. Indicatio complicationum. Ubicunque repositionem statim instituere licet, praeferendum hoc est; complicationes enim vel repositione ipsa saepe sanantur, vel si chronicae aut etiam insanabiles sunt, palliativa saltem hac ope morbi molestiae leniuntur. Illae vero, quae repositionem graviorem reddunt vel omnino impediunt, quam celerrime antea tollendae sunt. Quas omnes enumerandi nunc nobis est negotium.

a) Inversio, antroversio, retroversio uteri repositione optime sanantur.

b) Uteri morbi et primarii et prolapsum sequentes, inter quos α. Inflammatio. Levioribus inflammationis gradibus statim repositionem administramus, quo facto si necesse est debitis utimur medicaminibus; sin vero maior, et praevia pars tumefacta atque in vaginae introitu substricta est, methodum antiphlogisticam adhibere et applicatis hirudinibus, cataplasmatibus, fomentis, catharticis (imprimis salibus), ut reponatur, idoneum facere prolapsum nobis opus est. β. Excoriationes, quippe quae plerumque prolapsu gignantur, tutissime etiam repositione tempestive administrata sanentur [1]. γ. Tumor uteri saepe medico graviora offert obstacula, saepius tamen applicatis cedit cataplasmatibus, balneis, hirudinibus, parciori unguenti hydroiodici infrictioni. [2] Scarificationes contra a Jalouset et Labett commendatae nimium periculum afferre, pressio autem per fasciam instituta a Robe-Moreau, nec non Secalis cornuti a Ker proposita applicatio, minimam praebere spem nobis videntur. δ. Textura uteri degenerata, carcinoma, steatoma, sarcoma, polypi, gangraena, partim quidem insanabilia, plerumque tamen repositionem non prohibent; quod si fit, ante repositionem operatione removenda sunt.

c) Incarceratio uteri prolapsi nonnunquam efficitur constrictione vel contractione spastica musculi constrictoris cunni, imprimis apud virgines et maritas iuniores, [3] et gradibus levioribus facile cedit adhibitis vaporibus calidis, decoctis emollientibus, oleis, unguentis; fomenta quae Mende commendat ex herba Belladonnae vel Hyoscyami plurimum providentiae expostulant. Si frustra iis usus es, incarceratio incisione labiorum maiorum tollatur oportet.

d) Adhaesiones ad vaginam per ligamenta membranacea cultello solvantur; si autem totus uterus cum vagina carnea connatus est concretione, operatio plerumque propter vesicam urinariam nec non rectum prope adiacentia, quae facile laedas, periculosior existit.

---

[1]) Richter, Chir. Bibl. Bd. 7. St. 4. p. 655. — Saviard, Nouveau recueil d'observations chirurg etc. p. 46.

[2]) Mende, Geschlechtskrankheiten des Weibes etc.

[3]) Camper, Betrachtungen über einige Gegenstände der Geburtshülfe.

e) Haemorrhagiae aut repositione ipsa, aut repositione peracta, idoneis sanentur medicaminibus.

f) Hernia vaginalis creberrima est uteri prolapsus complicatio, quum plerumque ipsa sit prolabentis uteri causa. Valvula enim Douglasii in excavatione recto-uterina facillime intestinis prementibus pedetentim magis expansa, et in saccum herniosum mutata inter rectum et vaginam descendit, ubi vaginae parietem posteriorem ante se protrudens, hoc ipso uterum detrahit eiusque prolapsum efficit. Cum prolapsu autem simul hernia vaginalis reponitur, et vel pessariis vel ceteris, de quibus infra agemus, rationibus retinetur.

g) Menstruatio, graviditas, puerperium. In menstruatione quum uterus normali altius descendat, et volumen eius congestione adauctum repositionem reddat difficiliorem, lubenter, si periculum gravius non obstat, repositionem relinquimus, usque dum status hic praeteriit. In graviditate usque ad quintum tantum mensem uterus retineatur oportet, ubi ipsius volumine adaucto, in pelvis parietibus sese fulciens ne prolabatur prohibetur. Serioribus graviditatis mensibus repositio plerumque sine fructu erit, quamquam Mauriceau[1]) quinto graviditatis mense, Giraud[2]) et ipsum uterum recenter prolapsum decimo die ante partum reposuit. Conanda ergo semper est repositio, vitata vi nimia, si partus adhuc longe abest, sin minus, abstinendum. In partu ipso uterus vel digitis vel linteo oleo impraegnato et foramine ovali, quod infantis caput permigret, praedito retinetur. Facillime prolapsus in puerperio reponitur.

III. Indicatio morbi.

Apud veteres vigebat opinio ab Harvey proposita exemplisque illustrata, quam nuper Meissner[3]) defendit, uteri prolapsum esse morbum depuratorium. Harvey nempe fluorem uterinum inveteratum et hysteriam prolapsu uteri sanata esse, neque post repositionem rediisse observasse se contendit. Quae facta ut dubitemus longe absumus, attamen periculosius credideris, si quis prolapsum uteri diutius sineret non repositum, id moliens ut alii mederetur morbo. Eo autem consilio prolapsum provocare vix cuiquam in mentem veniet. — Dividitur morbi indicatio in repositionem, retentionem et, si morbus est insanabilis, molestiarum levandarum curam.

1. **Repositio.** Omissis absonis illis ac ridiculis, quas habebant veteres, pro-

---

[1]) Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes et sur leurs maladies, Paris 1738, Tome II. p. 56.

[2]) Journ. de méd., T. XLV. p. 232.

[3]) Die Dislocationen der Gebärmutter und der Mutterscheide etc.

lapsum curandi methodis, sive sint rudes immanesque, ut Roderici a Castro[1]) et Zacuti Lusitani, sive ludicrae, ut Hippocratis[2]) et Alberti Bottoni[3]), statim transeamus ad negotium ipsum, curationis uteri prolapsi partem difficillimam.

Repositio levioribus gradibus facillime perpetratur, imo nullis obstantibus complicationibus, solo saepe situ horizontali tranquillo efficitur. Quum vero tales casus levissimi medico perraro obveniant, plerumque ad mechanica praesidia confugiendum ei est.

Optime repositio in lectulo obstetricio vel in sella obstetricia vel, deficientibus his in praxi ambulatoria, in lecto transverso administratur. Hic aegrota situ horizontali dilatatis et reflexis poplitibus ita collocetur, ut pelvis aliquanto elevatior sit. Medicus vel alterutra vel utraque manu viscus prolapsum introrsum et sursum iuxta pelvis axim ad locum normalem vel altius adeo protrudat, ut vagina tendatur; quod ut facilius nec magna adhibita vi fieri possit, antea vesica urinaria alvusque evacuentur, quae impletae obstacula praebeant. Itaque Levreti[4]) laudandum est praeceptum, ut repositio tempore matutino administretur, quoniam nocturna quiete uterus interdum ex parte retrocesserit et intestina situm normalem recuperaverint.

Maioribus repositioni obstantibus difficultatibus, lex est vulgaris, ut medicus ne violentia utatur caveat, sed caute procedat, variisque diebus repositionis experimenta repetat. Saepe, imprimis in prolapsibus inveteratis, reliqua abdominis viscera normalem uteri locum ingressa, huic situi assueverunt; qui quum subita repositione turbetur, corporis disciplina maiorem quam sustinere potest insultationem perpetitur. Nonnumquam etiam situm horizontalem destitui opus est, in quo vesica urinaria in uterum premens repositionem prohibere potest; tum aegrota vel in latere ponatur, vel genibus cubitisque fulciatur (quod dicunt „à la vache“), ut operatio a tergo perficiatur. Quod si seduli et cauti procedimus, plerumque finem adipiscimur exoptatum, etsi obstacula videbantur insuperabilia, id Sabatierum[5]) induxit, ut quemque uteri prolapsum, excepto nullo, sanari posse contenderet; cui dicto assentiri equidem nequeo.

2. Retentio. Uteri prolapsu reposito difficillima eheu medico obvia venit indicatio, ut uterum repositum tueatur situmque normalem sustineat. Cuius curationis quatuor exstant methodi: a. situs horizontalis tranquillus, b. medicamina adhibita imprimis externa, c. machinae quibus uterus fulciatur, d. operatio.

---

1) De universa muliebrium morborum medicina. Pars I. Lib. 1. cap. 16.

2) De nat. mulier. cap. 39.

3) Gynaecolog. lib. a Spachio edit. pag. 394.

4) Journal de médecine. T. XXXIV. pag. 447.

5) Mémoires de l'academie dé chirurgie T. III. p. 373.

a. Repositione peracta aegrota semper per aliquod temqus situ utatur horizontali, vitatis omnibus, quibus uterus e loco normali removeri possit. Urina per catheterem evacuetur, alvique excretio quam blandissima reddatur, porrectis purgantibus lenioribus, pulpa Tamarindorum, Electuario lenitivo, salibus neutris; clysmata quidem saepius in hunc usum commendata propter relaxationem quam efficiunt minus videntur apta. Victus sit tenuis, aquosus. Quae agendi ratio per aliquot hebdomades strenuissime exsequenda est, neque tamen diutius, ne corpus nimis debilitetur. Imprimis huic vitae regimini in puerperio obtemperetur oportet, ut prolapsus ligamentis et vagina in graviditate ac partu relaxatis non modo non adaugeatur, sed etiam, quod docet experientia, minuatur vel omnino sanetur. Levioribus in gradibus sola hac adhibita methodo saepissime aegrotae adeptae sunt sanationem. [1])

b. Medicaminum hunc ad usum applicatorum usitatissima sunt iniectiones roborantes vel adstringentes, quarum medici antiquiores ingentem nobis tradiderunt copiam. Nostro tempore, quo medicaminum turba admodum est restricta, substantiis tantum utimur iis, quae tanninum continent, e. gr. cort. Querc., Salic., Hippocast., Ratanhiae, Chinae, cett., a levioribus ad fortiora gradum facientes. Dein medicamina metallica, ut Plumbi, Zinci, Ferri praeparata, Argentum nitricum, nec non Aqua frigida hunc ad finem adhibentur. Quibus omnibus aut iniectionum aut fomentorum forma, vel per siphonem vel splenium linteum vel spongiam vaginae speciei adaptatam utimur. Contraindicationem eorum omnino adesse, si irritatio sive inflammatio et uteri et vaginae subsit, aut graviditatem suspiceris, aeque ac in fluxu lochiali menstrualique, facile est intellectu. Prae omnibus fontes soterii martiales vel, rebus domesticis non annuentibus, balnea martiata, magno dicuntur esse effectu, imprimis forma quam vocant „douche ascendante.“ [2]) — Rarissime autem hisce omnibus solis admotis sanatio recuperari completa nobis videtur; attamen, si non inter remedia, bona tamen inter adiuvantia machinarum applicationis referenda ista lubenter putamus.

c. Inter machinas ad retinendum uteri prolapsum inventas primum tenent locum pessaria, de quibus nunc verba nonnulla faciamus. Neutiquam autem nobis in mentem venit, prolixam edere ingentis horum copiae descriptionem. Facile illo opere magna compleres volumina. Inde ab Hippocratis temporibus, ubi non mechanicum, sed dynamicum per medicamina, quibus erant imbuta, effectum habere credebantur, usque ad nostra me-

---

[1]) La Motte. Traité des accouchemens. T. II. pag. 125.

[2]) Dr. Haus. Ueber die aufsteigende Douche im Bade Bocklet bei Würzburg. In der gem. Zeitschrift für Geburtskunde. Bd II. p. 319.

dici omnium gentium inveniendis novis maioreque perfectione imbuendis studuerunt, ita ut ad casum singularem exacte respondens eligenti tibi propter maiorem turbam difficillimum sit negotium.

Pessarium, quod optimum voces, hisce postulationibus respondere debet: facile et sine ullis aegrotae doloribus applicatum, vaginae fundum ne nimis extendat, et vel gravioribus corporis laboribus tutum fixumque teneat locum suum, ita ut ne atteratur quidem vagina. Uterum non solum quominus deorsum, sed etiam a lateribus vel antrorsum vel retrorsum moveatur impediat, nec partes vicinas imprimis rectum et vesicam urinariam, id quod saepius accidit, premat; uteri secretis facilem defluendi praebeat viam facileque ut saepius abluatur e vagina educatur. Pessarii denique materies sit ea, quae uteri vaginaeque secretis non destruatur.

Quae omnia quum nunquam nobis in pessariorum usu una praebeantur, ab adversariis haecce detrimenta pessariis tribuuntur: continua quam excitant vaginae irritatione magnum muci fluxum seu fluorem album, vaginae relaxationem aut nimiam contractionem, inflammationem, ulcerationem, excrescentia fungosa efficiunt, vaginae proluvies non raro malignas reddunt, fistularum vesico-et recto-vaginalium causae esse dicuntur, alvi et urinae excretionem cohibent. Orificium centrale pessarii, si nimium est, collum uteri facile intrat et incarceratur, cuius rei exemplum memoria dignum narratur in Bibliothèque médicale. Tom. XVII. p. 265. Opprobrium denique pergrave, quod non radicale sed palliativum tantum afferant auxilium. Inter quos pessariorum adversarios imprimis Mende[1]) omnino pessariorum repudiat usum, dum alii, e. g. Dieffenbach[2]), Fricke[3]), Busch[4]), Mauriceau[5]), cett. in levioribus gradibus ea laudant.

Quod attinet ad pessariorum formam discoidea et annularia multo minus laudanda mihi videntur quam cylindrica. Illa ubique, quum complicatio adsit cum hernia vaginali, quod saepissime accidit, ab herniae contento e situ suo moventur, ita ut diametros longitudinalis ad pelvis axim dirigatur, eorumque usus protinus suspendatur. Cylindrica contra, quemadmodum in prolapsu vaginae, ita quoque in hernia vaginali excellunt: uterum quidem fulcientia vaginae totum ambitum aequaliter explent, itaque tunicam rugosam

---

1) Die Geschlechtskrankheiten des Weibes etc. Fortgesetzt und herausgegeben von Balling. Th. II. §. XLII. p. 51.

2) Ueber Mutterkränze und Radicalcur des Scheiden- und Gebärmuttervorfalls. In der Medicin.-Zeitung, herausgeg. von d. Verein für Heilkunde in Preussen. Jahrg. 1838. Nr. 31.

3) Annalen d. chirurg. Abtheil. d. allgem. Krankenhauses in Hamburg. Bd. II. 1833. p. 142.

4) Geschlechtsleben des Weibes. Bd. III. p. 459.

5) l. c. p. 56, 78, 79, 135, 485.

quaquaversus explanant; herniam vaginalem per totam longitudinem ita comprimunt, ut quod maxime notandum est, quominus alicubi proruere possit, impediatur, pressionem minus inimicam quam discoidea in partes vicinas exserunt, quoniam efficacia eorum non singularibus eminet locis, sed per totam aequaliter porrigitur vaginam.

Praeter pessaria omnium machinarum usitatissima est spongia marina, prius quidem iam ad hunc usum adhibita, nuper vero, quum longius per tempus esset seposita, imprimis ab A. E. a Siebold[1]) commendata. Eam quoque multi repudiant[2]), permulti autem pessariis longe praeferunt. Forma sit cylindrica vel potius coni obtusi, cuius crassior pars sit superior, tenuior, habenula munita, quo facilius eximi possit, inferior. Melius ut immittatur, linteo tenero, quod oleo vel adipe porci oblinatur, ea obduci prodest. Permultis in casibus curatio radicalis aut peracta aut saltem adiuta est eo, quod spongia medicaminibus adstringentibus impraegnata sit, quare Meissner spongia non contra prolapsum ipsum, sed pro adminiculo tantum in curatione radicali utendum esse contendit. Sin vero spongia uterum prolapsum non prompte retinet, vel corporis motu excutitur, aut filis modice constricta per aliquot dies seponatur, dein filis ademtis in vaginam caute inseratur; aut per fasciam T-formem munita gestetur. Secretiones quum adsint vel uteri vel vaginae, ut in fluxu menstruali vel lochiali vel in graviore fluore albo, spongiam e vagina esse removendam facile intelliges.

Praeter haec subsidia complures inventae sunt machinae in bracherii speciem ad uteri prolapsum retinendum. Primus Saviard[3]) talem descripsit machinam, quae pulvinari, spira chalybeïa contra pudendum perinaeumque presso, quominus uterus prolabatur, impediat. Denuo commendata atque emendata est ab Hamilton[4]) et ab Annan[5]). Hull[6]) invenit quam Utero-Abdominal Supporter nuncupat machinam, quae per laminam satis latam, mollem, elasticam, cuius situs loris ventrem ambientibus sustinetur, totum comprimat hypogastrium, relaxatis et expansis musculis abdominalibus fulcrum mechanicum

---

1) Handbuch zur Erkenntniss u. Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Zweite Ausgabe. Frankfurt a. M. 1821. Bd. I. §. 871. sq. p. 751 sq.

2) Clarke. On deseases of Females. Vol. I. p. 112,

3) Nouveau recueil d'observations chirurgicales à Paris. 1702. 8. p. 47.

4) Practische Bemerkungen über verschiedene geburtshülfliche Gegenstände etc. a. d. Engl. p. 15,

5) Cf. Neue Notizen aus d. Gebiete der Natur- und Heilkunde, gesammelt u. mitgetheilt von L. F. v. Froriep und R. Froriep, Jahrg. 1837. Nr. 50.

6) A brief account of the application and uses of the Utero-Abdominal Supporter, a new instrument for the relief and cure of procidentia and prolapsus uteri, invented by A. G. Hull. London 1838.
Froriep's neue Notizen Jahrg. 1838. Nr. 14.

suppeditet, pressioneque tonum eorum pedetentim restituat. Ut vero perinaeo, uteri pressione expanso et musculari contractilitate privato (inde enim Hull uteri prolapsus originem ducit), debitum concilietur praesidium, quo et uterus et vesica urinaria simul eleventur, Hull pulvillum prismaticum ex spongia confectum, elasticum ergo, perinaeo subdit, qui ope lori, apparatui superiori instar fasciae T-formis affixi, in loco suo retinetur.

d. Eventu non satis certo multisque molestiis, quibus omnes curandi methodi supra enarratae coniunctae sunt, recentioris aevi medici novam ad methodum, nempe aciurgicam animum adverterunt. Quae quando sit inventa et a quo, non constat, unde factum, ut et Germani et Angli et Galli de inventionis honore valde certent; attamen quin saeculo iam superiore cultro medici usi sint, dubium non est[1]). Operatio ipsa variis conficitur rationibus, in genitalibus et externis et internis, cultro aeque ac ferro candente atque ligatura.

Ferro candente primus usus est Laugier[2]), ut processu suppuratorio et cicatricibus vagina coërceretur, et vagina solide partibus vicinis affigeretur. Minus ei contigit cauterisatio argento nitrico instituta, quam alii laudant. Ligatura a Richter iam pridem laudata, nuper ab Hedrich[3]) et Martini[4]), ab illo quidem fausto eventu, administrata est.

Medicorum omnium ad se convertit oculos Frickii methodus[5]), Episiorrhaphia (ab ἐπίσιον, pudenda, labium pudendi, et ῥαφή, sutura) ab eo appellata, qua encheiresi cruenta reunio partialis organica labiorum pudendi maiorum efficiatur, ita ut pons quasi organicus formetur, quo uteri vaginaeque prolapsui fulcrum praebeatur, quominus per genitalia externa procedant. Ab utroque labio maiore particula cutis digiti latitudinem habens dissolvitur, ita ut utraque incisura in angulum pollicem circiter a frenuli margine distantem coëant. Vulnus deinde suturis cruentis 10—12 unitur, et aegrota situ horizontali tranquillo in lectulo collocatur, ne prolapsu revertente sutura recens violentia quadam offendatur. Urina per catheterem evacuetur, clysmata alvum faciant facilem. — Pluries iam factum est, ut, etsi operatione bene administrata, non totum tamen vulnus uniretur, sed ponticulo aliquot pollices lato formato, angulus in frenulo pateret. Qua re quidem damnum non affertur, quum etiam constet, non solum coitum ea non impediri, sed etiam partum reu-

---

[1]) Med. Comment. von einer Gesellschaft von Aerzten zu Edinburgh; a. d. Egl. Altenburg 1775. Th. II. p. 38. sq.

Acta philosoph. medica societat. academ. scient. princip. Hassiacae 4to Giessae Cattorum.

[2]) Archives générales de Médecine. Sept 1835.

[5]) Cf. Dresdener neue Zeitschr. für Natur- u. Heilkunde. Herausgeg. von v. Ammon, Choulant, etc. 1830. Bd. I. p. 179, sq.

[4]) Rust's Magazin. 1827. Bd XXIII. p. 174 sq.

[3]) l. c.

nione per incisuram soluta prospere succedere. Casus admiratione dignus enarratur in Zeitschrift für die gesammte Medicin etc. Herausgegeben von Dieffenbach, Fricke etc. 1836. Bd. II. p. 142 sq.

Mende[1]) duas commendat methodos, Hymenorrhaphiam, qua sutura cruenta circa vaginae introitum hymen restituatur, et Colporrhaphiam (κόλπος, sinus, vaginae fundus), quae id molitur, ut lineas aliquot infra orificium uteri vaginae parietes sutura cruenta ita sibi appropinquent et uniantur, ut profluenti sanguini menstruo libera relinquatur via.

Reliquae omnes operandi methodi in eo vertuntur, ut vaginae tunicae mucosae pars exsecetur et cicatrisatione vaginae lumen diminuatur. Inter se differunt loco, magnitudine, forma, numer opartis excidendae. Marshall Hall, qui primus hanc exercuit operationem, inde ab uteri collo usque ad vaginae introitum portionem oblongam tunicae mucosae exsecuit et vulnus compluribus suturis commisit. Ireland quadrangularem, Kilian cuneiformem, Cruveilhier tres quatuor vel quinque partes excidendas suadent. Romain Gerardin totum per vaginae ambitum parte tunicae mucosae soluta obliteratam eam reddere vult. Malgaigne[2]) excisione partis dimidiae ostii vaginalis vel anterioris vel posterioris et reunione orarum vulneris per suturas cruentas uteri prolapsum sanare studet. Dieffenbach[3]) ex utroque vaginae latere partem ovi gallinacei magnitudine excidit, vulnusque vel nullis vel paucis unit suturis.

Omissis reliquis operandi methodis, quae paucis nequaquam gravibus inter se differunt, nunc omnes, quibus uteri prolapsus retinetur, methodos brevi subiicere epicrisi nobis superest.

Situm horizontalem tranquillum semper necessarium, iniectiones autem roborantes vel adstringentes saepissime magno fructui esse in uteri prolapsu sanando iam supra diximus, qnare de methodis tantum et mechanicis et aciurgicis nunc nobis disserendum est.

Plurimis casibus, quibus uterus prolapsus mechanico modo retineri potest, spongiam marinam pessariis multo anteponendam esse censeo, quippe quae omnia fere, quibus gloriantur pessaria, afferat commoda, dum detrimenta eorum absint. Alvi urinaeque excretio multo minus spongia quam pessariis impeditur, imprimis autem nunquam illa talis efficitur vaginae irritatio, ut inflammatio, ulceratio, imo gangraena et fistulae gignantur. Praeterea cum retentione mechanica curatio radicalis facile coniungitur per medicamina, quibus spongia impraegnatur, id quod, quamvis non semper, nonnunquam tamen

---

[1]) Die Geschlechtskraukheiten des Weibes. Th. II. §. XLII p. 51.

[2]) Manuel de médecine opératoire, etc. II. édit. Paris 1837. Art. VII. p. 728 sq.

[3]) Medicinische Zeitung, herausgegeben v. d. Ver. f. Heilk in Preussen. 1836. No 31.

perpetratum est. Quum autem, praecipue in casibus gravioribus, omnibus iis ad summum palliativa tantum et ne haec quidem obtineatur curatio, magna omnibus medicis inest cupido radicalem inveniendi opem. Num operatione nobis ea contingat, ut iudicemus, nimium paucae nobis exstant observationes; attamen etsi ex experientia iudicium de illis edere nobis non licet, tamen quod ratio ex earundem descriptionibus iam a priori obiter eas perpendat, haud iniustum mihi videtur. Hanc autem constare regulam de aciurgicis omnibus illis methodis censeo, ut nonnisi praemissis dynamica et mechanica, velut ultimum refugium, in auxilium vocandae sint.

Laugieri ferri candentis applicatio minime mihi laudabilis videtur ob maius quod minitatur periculum, imprimis in herniae vaginalis complicatione, itemque substrictio ab Hedrich et Martini instituta, quia saepissime aliae in prolapsu inveniuntur nobiliores partes. Quod attinet ad Frickii Episiorrhaphiam, primum quod ei opponitur opprobrium est, quod vel in felicissimo casu numquam acquiratur curatio radicalis, sed prolapsus completus nonnisi in incompletum mutetur. Quum autem, si operatio plane ex Frickii consilio perpetratur totalisque usque ad frenulum contingit reunio, angulus formetur, cuius parietes inferior cicatrice, posterior et laterales vaginae parietibus constituantur, multo melius in posteriore cunni parte ante frenulum relinquitur apertura, qualis saepius etsi invito chirurgo post operationem remanet. Vix enim vel summa munditie impediri potest, quominus sanguis menstrualis vel fluor albus vel vaginae mucus in illo spatio collocentur et stagnatione corrosivam accipiant indolem.

Mendii Hymenorrhaphia, quamquam similis Frickii Episiorrhaphiae, huic tamen propter nimiam pontis formati debilitatem postponenda est, qui in illa e vaginae tunica mucosa, in hac autem cutis externae cicatrice formatur. In eiusdem Colporrhaphia aeque ac in omnibus quae sequentur, methodis magnum perinaeo periculum imminet, si herniae vaginalis adest complicatio, et vesicae urinariae, si in prolapsu continetur. Magnis ergo cautelis nec nisi duce specillo sulcato, imprimis in anteriore et posteriore prolapsus parte, cultro in altum descendas, dum in lateribus ab illis periculis securus esse potes. De perversa a Gerardin proposita methodo verba facere supervacaneum est, quum etiam in muliere vetula, si institueretur, omnium uteri vel superioris vaginae partis secretorum defluvium prohiberet, cuius rei sequelae neminem fugiant. De Malgaignii methodo eadem quae de Hymenorrhaphia dicenda sunt. In methodis a Dieffenbach, Marshall Hall, Ireland, Kilian, Cruveilhier, ceteris, propositis ad ea respiciendum est, quae supra apud Colporrhaphiam iam diximus; quare Dieffenbachii methodum ceteris anteferendam esse censeo.

In omnibus iis casibus, ubi uteri prolapsus curationis facultatem medico non praebet, valde magnam munditiem, imprimis partis prolapsae respici necesse est, ne urinae vel vaginae secretis contactu ista irritetur corrodaturque. Ut aegrotae molestiae minuantur, neu prolapsus ipsius graviditate adaugeatur, applicatis fulciatur fasciis, quarum multae quidem inventae sunt, pleraeque autem fascia T-formi supervacaneae fiunt.

Morbi historia.

Friderica Elisabetha Buchholz, Berolini anno MDCCLXXXVI nata, et fluore albo et ea epilepsiae specie, quae „petit mal" a medicis Gallicis nominatur (Eclipis a Romberg nuncupatur), iam puella laboravit: vel frigore enim vel ira affecta, extemplo nullis antecedentibus indiciis animo linquebatur, qua syncope, quamvis brevissima fiebat, per aliquod tamen tempus viribus deficiebatur. Utroque morbo quum liberata esset gravida, ex malis, quibus etiam a prima inde aetate affecta erat, taenia quidem ante hos novem circiter annos discessit, ascarides vero etiamnunc relictae sunt. Sedecimum annum quum ageret, sine magno gravamine menstrua provenire coeperunt, quae semper et qualitate et quantitate normalia manserunt. Vicesimum quintum annum nata concepit et post graviditatem normaliter peractam suo tempore geminos protulit, quorum alterum facile enixa est, alterum, quum humero esset praevio, obstetrix versione in pedes extraxit. Puerpera iam postridie eius diei lecto excessit, tertioque iam die foris duros labores suscepit. Unde factum est, ut mox alvi doloribus certo tempore recurrentibus quasi doloribus ad partum premeretur. Quibus post novem menses permota, ut genitalia speculo adspiceret, in pudendi rima tumorem rubrum carnosum, ovi gallinacei magnitudine vidit. Tumor, dum aegrota porrecta iacebat, sponte retroibat, quavis virium intentione protrudebatur, quod quum saepissime fieret, magis magisque ex pudendis prominuit. Postquam prolapsum, medicorum auxilio non arcessito, per aliquod tempus fasciis fulsit, tandem octo fere post partum annis reponendum et pessario retinendum curavit. Pessarium autem quum plus uno die tolerare aegrota non posset, sublatum est et uterus repositus totus denuo apparuit.

Quae quum ita essent, mulieris valetudo sic afficiebatur, ut gravioris cuiusvis laboris impatiens fieret, et mala digestione nauseaque saepe laboraret.

Propter aliquas exulcerationes, quae ex fasciarum irritatione provenirent, a. MDCCCXXVIII in Sieboldii clinicum profecta est, qui prolapsum iterum reposuit et spon-

gea retinuit. Impatienti spongiam tertio die dempsit. Operationem vel per ligaturam vel per episiorrhaphiam faciendam sustinere quum nollet, mox dimissa est.

Menstrua rite proveniebant: suo tempore ex orificio uteri, quod alias clausum tunc aperiebatur, menstruus sanguis emanabat. Ante hos duodecim annos cholera affecta est nec multo post otitide, post quam subito menstrua desierunt neque denuo apparuerunt. Valetudo mulieris interdum non multum vexata.

Huius anni aestate eadem qua antea ex causa exulceratio haud exigua in inferiore parte postica vaginae inversae orta est, qua permota instituti obstetricii clinici auxilium petivit. Quo loco receptam vidi et accuratius examinavi. Quae illic expertus sum, iam exponam.

Intra mulieris femora in externis genitalibus tumor subruber ac resplendens, capiti infantis recens nati par prominuit. Cutis qua tumor opertus erat, tunica videlicet vaginae mucosa, sui ita erat dissimilis, ut arida esset, pallida, splendens, exterioribus venis maioribus pellucida, epidermidi, ne longior sim, reliqui corporis simillima. Modo in plicis ibi factis, ubi illud prolapsus tegumentum in labiorum maiorum et perinaei cutem transibat, illa tunicae mucosae similior erat, rubrior, mollior, uvida.

Circa orificium uteri obliteratum, quod in infimo prolapsu videre erat, haud paucae cicatrices subnigrae et rugosae conspiciebantur, ex prioribus exulcerationibus enatae; in inferiore superficie postica recens exulceratio eaque magna exstabat. Clitoris magna erat et ex parte praeputio cooperta. Orificium urethrae neque stantis neque solito more iacentis apparebat; plica a prolapsu formata omnino tegebatur. Modo quum prolapsum vi represseris, ut plica evanesceret, conspiciebatur.

Manuum externa investigatio tumorem mollem et elasticum esse probavit, cutem et natura et densitate fere uniformem. Uterus in infimo tumore plane conspicuus tactu talis erat, qualem fore ex aetate mulieris collegeris. Portio vaginalis tota fere evanuerat atque uterus tactu durus et parvus erat. Uteri orificium totum obliteratum erat, sed loco eius cavum subrotundum et rugosum, multis exulcerationum tumidis cicatricibus circumdatum.

Earum quae intra prolapsum erant partium nulla tangendo accuratius definiri poterat praeter uterum, duo corpuscula paulo duriora, quae ovaria esse videbantur, massam denique duriusculam, paene pugillarem, quam in parte postica supra uterum sitam, postea investigatione per rectum facta, stercoris conglomerationem in excavatione recti esse apparebat. Canalis intestinorum partem in prolapsus sacco esse inde maxime erat probabile, quod saepe in tumore crepitum tamquam flatuum mulier sensit, tumoremque quoties alvum solveret augescentem, postea decrescentem. Idem de vesica urinaria

conieceris. Nam detenta per aliquod tempus urina tumor valde crescebat, emissa urina statim collabebatur. Jam aegrota corpore incurvato totum prolapsum intra femora pendentem, quantum poterat, versus os coccygis manibus reprimebat, quo facto urina, non uno tenore effluens, supra anteriorem prolapsus partem effundebatur. Catheterem in vesicam immittendi frustra periculum factum est, quum statim pone urethrae orificium urethra non ut assolet sursum et retro, sed subito facto angulo deorsum verteretur. Elasticis quoque catheteribus et candelis ulterius progredi non potui.

Ecce quod investigatione per rectum facta expiscatus sum. Introeuntis digitus in magnum pervenit cavum, quod totam pelvim minorem implebat. Digitis totam partem pelvis internam pervadere poteras, itemque in totum prolapsus saccum pervenire: ubi quum digito prolapsus parietem tangeres, sentire erat et videre. Recti paries posticus, ossi sacro adversus, digitum pelvim interne pervadentem non sequebatur, sed anterior recti paries statim supra orificium ani expandi et magnum saccum, qui pelvim minorem et partem prolapsus explebat, efficere videbatur. In inferiore huius excavationis parte, quae in ipso erat prolapsu, haud exigua erat stercoris agglomeratio, id quod extrinsecus sentire erat. Pelvis parietes, quatenus digito attingi poterant, abnorme nihil habebant. Quamvis enim pulchris et venustis pelvis femineae convexitatibus, quales in pubertate et efflorescentia esse solent, non uterentur, sed talibus quales in decrepiditate sunt, excrescentia tamen, indurationes aut degenerationes aliquae organicae nusquam occurrebant; promontorium ossis sacri non iam attingi poterat.

Prolapsum reponere saepe sed fustra tentatum est, neque tanta opera adhibita prolapsus imminutus.

Jam superest, ut pauca dicamus de anatomica organorum quorundam quae hoc prolapsu affecta sunt ratione, et de prognosi ac therapia. — Quod ad anatomiam pertinet, tria potissimum consideranda sunt, rectum, vesica urinaria, ovaria. Ea quam recti et structura et situs perpessi sunt, mutatio et prolapsu uteri effecta est et ut uterus magis deprimeretur effecit. Saepius enim accidit, ut in prolapsu incompleto alvi excretio, utero prolapso rectum comprimente, aut difficilis reddatur aut prorsus prohibeatur; quare facile fieri potest, ut excrementa supra locum compressum colligantur, et crescente hac collectione et durante molliores recti parietes extendantur, et quidem, ut facile apparet, anteriorem partem versus in pelvim. Haec excrementorum collectio iacet supra uterum, eumque suo pondere et propter ipsius affixionum mollitiem magis magisque deorsum agit, ita ut ex prolapsu incompleto fiat completus. Iam si excrementa in intestini hac excavatione remanent, eorum pondere excavatio magis magisque deorsum trahitur, uterumque in vaginam inversam sequitur. Posterior vero recti paries, tela cellulosa

posteriori pelvis parieti adnexus propter mollitiem tunicarum recti cur prolabatur non habet. Duo huiusmodi excavationis in uteri prolapsu exempla a Cruveilhier et Cloquet narrantur.

Simili modo vesicae situs mutatur. Quae quum ab utero incomplete prolapso in parte inferiore comprimatur, urinae in ea collectio fit, quae ex gravitatis lege uterum prolabentem eam sequi cogit. Et eo magis quidem, si recti excavatio supra vesicam iacet et desuper premens eam deorsum agit. Sic postremo tota vesica prolapsus tumori inerit et urethra non a parte anteriore et inferiore in posteriorem et superiorem surgit, sed extremitate anteriore ab anteriore ad posteriorem, deinde angulum formans deorsum tendit. — Similia exempla tradunt Ruysch, Cruveilhier, Cloquet, cett. Calculi vesicales, qui ab illis memorantur, a nobis non reperti sunt.

Ovaria in gravioribus certe exemplis uterum prolabentem sequi solent, aut sequitur utrumque aut alterum in pelvi restat.

Prognosis, id quod ex iis, quae supra dixi, apparet, omnino pessima est. In summa morbi diuturnitate (triginta duorum annorum) satis probabiliter coniicere possumus, eas partes, quae aut directa cum prolapsu relatione utuntur, aut propinquae sunt, ita esse mutatas, tantas temporis decursu inter eas concretiones et coniunctiones organicas factas esse, ut nos repositionis spem prorsus abiicere oporteat. Quae coniectura irritis multis repositionis conatibus confirmata est. Sed ut posset repositio fieri, num organa quae reponuntur, postquam per tot annos hunc locum obtinuerant, prorsus situm suum mutari patiantur? Hoc non fieri etiam ista repositio, quam Siebold in hac aegrota instituit, ostendit. Neque praeterea totum prolapsus contentum pelvis minor comprehenderet, quod recti excavatione iam prope impletur. Nec facilior esset retentio, quae in hoc casu non nisi Episiorrhaphiae operatione fieri posset.

Quum de repositione cogitari nequeat, reliqua iam est totius prolapsus per cultrum aut per ligaturam remotio, quae tamen, ut cetera omittam, propter eas quae in prolapsu sunt partes, rectum et imprimis vesicam, admitti nullo pacto potest.

Unica igitur quae afferri potest curatio palliativa tantum est, ut scilicet fasciis fulciatur prolapsus, quod quidem optime fit sacco vel panno fasciae T-formi affixo.

Tabulae explicatio.

Fig. I. Adspectus a parte antica, si aegrota in dorso iacet et libere prolapsus pendet.
Fig II. Adspectus a tergo.
Fig. III. Pelvis dissectio perpendicularis, qualem ex iis, quae investigatio probavit, coniectura auguror.
V. Vesica urinaria. — O. Orificium urethrae. — C. Clitoris. — U. Uterus. — S — R. Saccus recti.

VITA.

Natus sum ego Didericus Ferdinandus Ludovicus Hermannus Knippenberg Lerbecci, Guestphaliae pago, die IV mensis Martii anni millesimi octingentesimi vicesimi, patre optimo et carissimo Christiano Ludovico, theol. Doctore, verbi Divini ministro, quem Dei gratia adhuc incolumem summa pietate veneror, matre Dorothea, e gente Stuve, quam fatis invidis praemature mihi ereptam valde lugeo. Confessioni addictus sum Lutheranae. Primis literarum elementis Bueckeburgi imbutus, puer octo annorum cum parentibus dilectissimis Bremam me contuli, ubi gymnasium directore Weber frequentavi. Cuius classi primae adscriptus, a. millesimo octingentesimo tricesimo octavo tempore paschali gymnasium Mindense, quod sub auspiciis Cel. Imanuel florebat, adii. Hinc post annum unum et dimidium, maturitatis testimonio munitus, mense Octobri a. MDCCCXXXIX almam petii Fridericam Guilelmam Rhenanam, ibique Rectore magnifico Ill. Goldfuss in civium academicorum numerum receptus, a Decano spectabili Ill. Kilian in facultatis medicae album inscriptus sum. Hic per annum hisce interfui lectionibus: Ill. Mayer et Ill. Weber de anatomia generali et speciali; Ill. Pluecker de physice; Ill. Noeggerath de mineralogia; Ill. Treviranus de botanice; Ill. Goldfuss de zoologia; Ill. Bischof de chemia tam anorganica quam organica.

Anno praeterlapso in almam hanc me contuli Fridericam Guilelmam, ubi a Rectore magnifico Ill. Lichtenstein civibus academicis adscriptus, ab Decano spectatissimo Beat. Osann in album medicum relatus sum. Quas hic per biennium adii scholas, hae sunt: Ill. Mueller de anatomia generali et speciali, nec non de physiologia, quo eodem et Ill. Schlemm ducibus in cadaveribus rite dissecandis me exercui; Cel. Beneke de logice et psychologia; Exp. Troschel de chirurgia; Cel. Mitscherlich de materia medica; Ill. Hecker de pathologia generali; Ill. Schönlein de pathologia et therapia speciali; Cel. Kluge de arte obstetricia tam theoretica quam practica;

Cel. Dove de meteorologia et climatologia; Exp. Isensee de morbis cutaneis nec non syphiliticis. Praeterea scholas adii clinicas: Ill. Schönlein et Jüngken nec non scholam obstetriciam Cel. Kluge. — Privatissime me instituit Exp. Troschel arte fascias rite imponendi.

Tempore autumnali A. MDCCCXLII almam petii universitatem Halensem, ubi a Prorectore Ill. Bernhardy in civium academicorum numerum receptus, a Decano spectabili Ill. d'Alton medicinae studiosis adscriptus, hisce interfui lectionibus: Ill. Blasius de ossibus fractis et luxatis; Ill. Friedlaender de historia medicinae. Scholas frequentavi clinicas Ill. Krukenberg et Ill. Blasius. Privatissime me instituit Ill. Blasius operationibus ophthalmicis.

Semestri praeterito hanc almam petii Fridericam Guilelmam, ubi a Rectore magnifico Ill. a Raumer civibus academicis adscriptus, a Decano spectatissimo Ill. Mueller in ordinis medicorum album inscriptus sum. Lectionibus interfui Ill. Hecker de historia medicinae ac scholas frequentavi clinicas Ill. Schönlein et Ill. Busch.

Quibus omnibus viris honoratissimis gratias quam maximas ago semperque habebo.

Iam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. *Herniam vaginalem efficacissimam esse causam uteri prolapsus spontanei contendo.*
2. *Graviditatis duplicis signa quam maxime fallacia.*
3. *Alia in viris, alia in feminis morborum dispositio.*
4. *Scholarum nostri aevi institutio multorum causa morborum.*
5. *In omnibus naturae scientiis non ratio sed experientia ultimum criterium.*
6. *Foetui in utero animus est.*
7. *Non nisi stethoscopo certa morborum organorum pectoris diagnosis.*